



Para Consultas o dudas contactar a nuestra: Línea de Atención al Cliente +507 6328-1368  
Correos de Contacto: [servicioalcliente@redbucal.com](mailto:servicioalcliente@redbucal.com) y [administracion@redbucal.com](mailto:administracion@redbucal.com)  
Página Web: [www.redbucal.com](http://www.redbucal.com)



# Plan PREMIUM

**Beneficios en Salud Dental**  
**Beneficios en Salud Preventiva**

Un único pago anual

## \$19.26

Formas de pago con:

 **Banco General**

- Yappy
- Depósito Bancario
- Tranferencia Bancaria

Consúltanos vía:

 **(507) 6328-1368**

 **RED  
BUCAL**

## COBERTURA ANUAL PLAN DENTAL PREMIUM - RED BUCAL



# RED BUCAL

Por medio del presente documento de cobertura, el cual es **PLAN DENTAL PREMIUM** en donde le otorgamos **Beneficios en Salud Dental y Beneficios en Salud Preventiva** general, efectivo a la fecha de contratación, rehabilitación y/o inclusión de cada Afiliado de manera individual en la misma, conforme lo establecido en los siguientes términos y condiciones:

### PARTE I – Cuadro de Beneficios Dentales:

URGENCIA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Consulta de Emergencia Dental <i>(Ilimitadas en el año gratis)</i>	100%
Drenaje de absceso	25%
Sutura	80%
Ameloplastia sellante	30%
Ameloplastia Resina	30%
Sellante Fisura Adultos	30%
<i>* El 100% aplica sólo en el costo de la Consulta de Urgencia Dental</i>	
CUIDADO DENTAL NIÑOS (HASTA 12 AÑOS)	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Consulta odontopediatría	25%
Profilaxis infantil	25%
CUIDADO DENTAL ADULTOS	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Consulta Odontología General <i>(PRIMERA GRATIS)</i>	100%
Consulta Odontología General <i>(Las siguientes en el año)</i>	25%
Consulta Ortodoncia	30%
Consultas Especializadas <i>(todas)</i>	30%
Profilaxis Dental con Flúor <i>(PRIMERA GRATIS)</i>	100%
Profilaxis Dental con Flúor <i>(Las siguientes en el año)</i>	50%
Remoción de manchas con AIR FLOW	50%
Blanqueamiento (1 diente)	50%
Blanqueamiento dental completo	60%
Base cavitaria Dycal	50%
Base cavitaria ionómero	50%
Base cavitaria fotocurable	50%
Tratamiento Temporal base	50%
IMÁGENES	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Radiografías panorámicas	25%
Radiografías cefalométricas	25%
Radiografías periapicales	25%
Juego radiográfico	30%
Montaje en marco radiográfico	30%
INSUMOS	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Modelos de yeso (c/u)	50%
Jeringa de blanqueamiento	50%
Caja plástica para retenedor	30%

OBTURACIONES	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Amalgama (1 superficie)	60%
Amalgama (2 superficies)	60%
Amalgama (3 o más superficies)	60%
Amalgama compuesta	50%
Amalga pin	50%
Pulido de amalgama	50%
Ameloplastia sellante	30%
Ameloplastia resina	30%
Ajuste oclusal	50%
Sellante fisura adulto	30%
Sellantes	30%
CL Resina (1 superficie)	20%
CL Resina (2 superficies)	20%
CL Resina (3 superficies)	20%
CL Resina (4 o más superficies)	20%
Reconstrucción con resina	50%
Resina compuesta	55%
Reconstrucción estética con resina	50%
Carillas de resina	50%
Incrustación de resina	50%
ENDODONCIA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Endodoncia anterior	30%
Endodoncia premolar	30%
Endodoncia molar	30%
Apicectomía anterior	30%
Apicectomía premolar	30%
Apicectomía molar	30%
Apexificación	30%
Re-endodoncia anterior	30%
Re-endodoncia premolar	30%
Re-endodoncia molar	30%
Extracción deciduo (anterior o posterior)	30%
Pulpotomía	30%
Control de pulpotomía	30%
Pulpectomía	30%



CIRUGIA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Exodoncias simples	20%
Exodoncia semicompleja	20%
Exodoncia compleja	20%
Exodoncia diente incluido	20%
Exodoncia 3ra. molar erupcionada	20%
Exodoncia 3ra. molar semi incluida	20%
Exodoncia 3ra. molar incluida	20%
Exodoncia 3ra. molar retenida	20%
Implantes	20%
Tornillo de cicatrización	20%
Ventana para exploración de diente	20%
Cirugía de torus lingual (por cuadrante)	20%
Mucocele y ránula	20%
Biopsia (laboratorio)	20%
Férula	20%
Control de férula	20%

CORONAS Y PUENTES	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Corona completa en metal (acero inoxidable)	20%
Corona metal porcelana	20%
Corona cerómeno	20%
Corona de porcelana pura	20%
Corona sobre implantes	20%
Provisionales (por unidad)	20%
Pernos (cada uno)	20%
Carilla de porcelana	20%
Prótesis total (superior o inferior)	20%
Prótesis removible (superior o inferior)	25%
Prótesis Valplast	20%
Prótesis parcial flex	20%
Prótesis asistencial	20%
Placas oclusales	20%
Muñón	20%
Reparación en laboratorio	20%
Reparación en consultorio	20%
Cementación aparato - corona	20%
Aleta Maryland	20%
Rebase	20%
Control de prótesis	30%
Recontorneo estético de dientes anteriores (c/u)	30%
Corona temporal	20%
Mantenedor con frente removible estético	20%
Mantenedor con espacio unilateral	20%
Mantenedor con espacio bilateral	20%
Splint	20%
Jaula	20%
Control de movimiento fijo/removible	30%

ORTODONCIA	
PROCEDIMIENTO	COSTO

Reparación de Brackets costo fijo (c/u) B/. 20.00

Reemplazo de Brackets Perdidos(c/u) costo fijo B/.20.00

PERIODONCIA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Raspado y alisado	30%
Procedimiento de cuña distal	20%
Procedimiento por colgajo periodontal	20%
Cirugía mucogingival	20%
Cirugía ósea (resección y remodelación)	20%
Cirugía aérea edéntula	20%
Ventana quirúrgica en niños	20%
Gingivectomía (cada diente)	20%
Gingivectomía (por cuadrante)	20%
Alargamiento de corona	20%
Frenotomía	30%
Cirugía exploratoria	20%
Injerto gingival libre	20%
Injerto óseo	20%
Reparación ósea guiada	20%
Cirugía estética periodontal	20%
Mantenimiento periodontal	20%
Tratamiento paliativo	20%
Amputación radicular	20%
Hemisección	20%

ORTODONCIA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Consulta de Ortodóncia	30%
Plan Frenos Mensual <i>(Metálicos, cerámica)</i>	10%
Plan frenos Mensual <i>(Porcelana, Zafiro, Invisalign)</i>	10%
Control de aparato fijo - removible en niños	30%
Colocación de freno superior - inferior	30%
Colocación de Brackets cerámica <i>(abono inicial)</i>	20%
Colocación de Brackets porcelana <i>(abono inicial)</i>	20%
Colocación de Brackets Zafiro <i>(abono inicial)</i>	20%
Tratamiento de Ortodoncia <i>(pago de contado)</i>	20%
Tratamiento de Ortodoncia <i>(1 arcada contado)</i>	30%
Remoción de Brackets <i>(1 arcada)</i>	30%
Remoción de Brackets superior e inferior	30%
Remoción de Brackets parcial	30%
Remoción de aparatología	30%
Pérdida de arco	25%
Cambio de liga	30%
Cementación de banda	25%
Retenedor removible Hawlay	30%
Retenedor fijo	30%
Aparato de ortodoncia	30%

PLAN DE ORTODONCIA MENSUAL 40.00	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Limpieza Dental Adicional al 4to mes	100%
2 Radiografías (Panorámica y Cefálica)	100%
Retenedor Inferior Gratis	100%
Extracciones de Premolares al (debe evaluarse)	50%
Retenedor Superior a la Mitad del costo	50%

**Para el Plan de Ortodoncia Metálicos Mensual de Red Bucal:** el costo mensual es de B/.40.00 y sin abono inicial, para Plan de Frenos Metálicos tiene descuento del 10% en el monto total a pagar del Plan, le incluye 2 Radiografías (una panorámica y una cefálica), Limpieza adicional al cuarto mes de tener el plan, 1 retenedor Inferior gratis, El retenedor superior al 50% de descuento de B/.300.00 le queda en B/.150.00, Extracciones de Premolares al 50% de descuento debe ser evaluado previamente. El Plazo lo determina el especialista y puede ser menor o mayor a 36 meses, dependiendo lo que el paciente necesite. La aparatología puede ser necesaria en algunos casos y no está incluida en ningún Plan de frenos, Las reparaciones, pérdidas y reemplazos de Brackets no están incluidas en ningún plan y debe pagarse el costo fijo indicado en la tabla por tipo y por evento.

**Plan de Ortodoncia Cerámica y Porcelana:** para estos se tiene el 20% de descuento en el abono inicial del Plan y el 10% en costo total del tratamiento, el plazo puede ser menor o mayor a 36 meses (esto es determinado por el especialista se determina mediante una consulta previa de ortodoncia en nuestras Clínicas de la Red). La Aparatología puede ser necesaria en algunos casos esta no está incluida en ningún Plan de Ortodoncia. La Reparación y pérdida o reemplazo de Brackets no están incluidas en ningún Plan Mensual de Ortodoncia, las mismas tienen costo fijo por tipo y por evento, está en la tabla.

**Plan de Ortodoncia Zafiro:** para estos se tiene el 20% de descuento en el abono inicial y 10% de descuento en el costo total del tratamiento, el plazo puede ser menor o mayor a 36 meses. La Aparatología puede ser necesaria en algunos casos esta no está incluida en ningún Plan de Ortodoncia. La Reparación y pérdida o reemplazo de Brackets no están incluidas en ningún Plan Mensual de Ortodoncia, las mismas tienen costo fijo por tipo y por evento.

**Plan Ortodoncia Invisalign:** para este tipo de frenos se debe hacer una evaluación previa con el ortodontista para determinar si califica para este tipo de frenos, debe hacerse un escáner y estudio previo en consulta con el especialista, a este tipo de frenos le damos el 10% de descuento en el costo total del plan que le haga la clínica. Los costos son determinados luego del estudio realizado.

## PARTE II – Cuadro de Beneficios de Salud Preventiva:

MEDICINA PREVENTIVA	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
*Consulta de Medicina General ( <i>Costo fijo 5.00</i> )	75%
*Consulta de Especialidades	10%
Cardiología	10%
Neumología	10%
Neurofisiología	10%
Pediatría	10%
Otorrinolaringología	10%
Nutrición	10%
Cirugía General	10%
Oftalmología	10%
Medicina Interna	10%

TODO TIPO DE LABORATORIO CLÍNICO	
PROCEDIMIENTOS	Beneficio
Hematología	25%
Química en General	25%
Química Especial y Hormonas	25%
Pruebas Infecciosas	25%
Serología General	25%
Biología Molecular	25%
Urinálisis	25%
Parasitología General	25%
Microbiología	25%
Patología y Citología	25%

PARA PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLINICA	
PREGUNTA POR LOS PERFILES	

PERFIL HEPÁTICO	PERFIL LIPÍDICO
PERFIL RENAL	PERFIL TIROIDEO
PERFIL AUTOINMUNE	PERFIL ANEMIA
PERFIL CARDIOVASCULAR	PERFIL GASTRICO
PERFIL MARCADORES TUMORALES	PERFIL CELIACO
PERFIL HORMONAL MUJER	PERFIL ALERGIAS
PERFIL HORMONAL HOMBRE	
PERFIL SINDROME METABOLICO	

**Nota Importante:** Beneficios presentados en este plan no aplican con otros descuentos adicionales en ninguna de las Clínicas de la Red ni con otras promociones. Los Perfiles presentados se otorgan al paciente cuando se presenta a la atención en nuestros **Centros de Medicina Preventiva CLINILAB**.

EXAMENS ESPECIALIZADOS /IMAGENES	
PROCEDIMIENTO	Beneficio
Resonancia Magnética	25%
Tomografías	25%
Ultrasonidos	25%
Todo tipo de Rayos X	25%
Estudios Odontológicos Avanzados	25%
Tomografía Dental	25%
Fotografías Intraorales	25%
Fotografías extraorales	25%
Radiografías Cefalométricas	25%
Radiografías Panorámicas	25%
Radiografías Periapicales	25%

CLÍNICAS Y LABORATORIOS DE LA RED	
CLINILAB	
Clinilab Calle 50	
Clinilab El Dorado	
Clinilab Penonomé	
Clinilab Costa Verde	
Clinilab Santa Maria Plaza	

CENTRO ESPECIALIZADO DE IMAGENES	
RADIMAGEN	
Radimagen Vía Israel	
CLINILAB de Penonomé	

Para orientación de la coordinación de las Atenciones de: **Consulta de Medicina General, laboratorios y exámenes especializados** y todo lo relacionado a Beneficios de Salud Preventiva, el Afiliado debe dirigirse directamente a la Clínica (CLINILAB) o Centro Especializado (RADIMAGEN) y será atendido por orden de llegada. Para consultas especializadas de Medicina Preventiva este servicio se brinda en clínicas específicas por lo cual el cliente debe llamar a la línea de atención al cliente de CLINILAB +507 6313-8984 vía WhatsApp y coordinar con ellos la disponibilidad del especialista, si tiene alguna duda o dificultad contáctenos para mejor orientación a nuestra línea de atención al cliente.

Para ser atendido en las Clínicas de la Red CLINILAB, el paciente debe entregar identificación oficial e indicar que es Afiliado Premium de RED BUCAL para que puedan brindarle los beneficios del plan, la atención en la clínica es por orden de llegada y para el tema de especialidades médicas el paciente debe coordinar una cita de acuerdo con la disponibilidad del Especialista en la Clínica donde atiende directamente.

### PARTE III – Condiciones:

Los beneficios amparados por el presente Plan serán dispensados exclusivamente por los prestadores de servicios tanto de Salud Preventiva como de Servicios odontológicos afiliados a RED BUCAL, S.A. La lista de Centros Médicos, laboratorios especializados (CLINILAB) para exámenes especializados (RADIMAGEN) y para los Servicios dentales (Clínicas de Ortodoncia y Estética Dental) los cuales se encontrarán disponibles en la página web: [www.redbucal.com](http://www.redbucal.com). Para el tema de algunas especialidades contamos con especialistas específicos. Queda entendido que, durante la vigencia de este Plan, la red de prestadores de servicios y la cobertura pueden sufrir cambios sin que esto afecte la prestación del servicio, los cambios serán comunicados siempre mediante nuestra página web y/o línea de atención al cliente.

El beneficiario podrá elegir el centro de atención, tanto para servicios dentales, como para medicina preventiva, en cuanto a los exámenes especializados que el cliente necesite, de acuerdo con el listado disponible en la Red y con el listado de clínicas ofrecidas en esta cobertura, igualmente en el caso de algunas especialidades médicas será con base a las que tengamos disponibles en la red de especialistas o entre aquellos que se encuentren enlistados en la página web.

El Beneficiario para temas dentales deberá coordinar su primera atención mediante nuestra línea de atención al cliente vía WhatsApp al +507 6328-1368, y se le otorgará la cita de acuerdo con la disponibilidad en las Clínicas. Para las siguientes citas con las clínicas será mediante los teléfonos entregados en este documento indicando que es Afiliado a Red Bucal y que pertenece al PLAN PREMIUM para que se le pueda ofrecer el servicio.

Para atenciones de los servicios dentales o cualquier consulta de estos servicios será mediante nuestra línea de atención al cliente, el afiliado debe identificarse siempre en la Clínica como Afiliado a Red Bucal al PLAN PREMIUM, para todas sus atenciones dentales las cuales deben ser con previa cita, indicando sus necesidades dentales para que dicho centro pueda coordinar el espacio y tiempo para su atención efectiva. Si el afiliado tiene alguna duda en general ponemos a su disposición nuestra línea de Atención al Cliente vía WhatsApp +507 6328-1368 y nuestros correos: [administracion@redbucal.com](mailto:administracion@redbucal.com), y [servicioalcliente@redbucal.com](mailto:servicioalcliente@redbucal.com)

La Red de Clínicas Afiliadas será actualizada constantemente en nuestra página web [www.redbucal.com](http://www.redbucal.com), actualmente para la atención Dental son las Sigüientes Clínicas de Ortodoncia y Estética Dental de acuerdo con su disponibilidad de horario en las siguientes ubicaciones y teléfonos de Contacto:

- 1) Lista Albrook Mall: 6271 1614, 6581-7577 y 6581-7584, teléfono fijo :396-2494 y 396-2495.
- 2) Plaza Centennial Condado del Rey: 6830-9521
- 3) Villa Lucre Plaza del Súper 99: 6263-6828 Y 394-6337
- 4) Brisas del Golf Plaza Signature: 6264-6078 y 6264-6082
- 5) Mega Mall 24 de diciembre: 6828-2401
- 6) Westland Mall Arraiján: 6931-6047
- 7) Plaza On D Go en La Chorrera: 6210-3394, 342-2002 o 62101918
- 8) Plaza Farallón Río Hato: 6305-9087

Actualmente para la Atención de Medicina Preventiva y exámenes de laboratorio de todo tipo es: CLINILAB con línea de atención al cliente vía WhatsApp: 6313-8984 y son las Sigüientes:

1. Clinilab Calle 50.
2. Clinilab Dorado.
3. Clinilab Santa María.
4. Clinilab Casco Antiguo.
5. Clinilab Costa Verde
6. Clinilab Penonomé

Actualmente para la Atención de Exámenes Especializados es: RADIMAGEN con línea de atención al cliente vía WhatsApp +507 6324-5953 y son las sigüientes:

1. RADIMAGEN VÍA ISRAEL: Centro general de exámenes todos los disponibles en la cobertura.
2. Clinilab de Santa María: Ultrasonidos/ Laboratorios.
3. Clinilab de Penonomé: Exámenes/ ultrasonidos.

Queda expresamente convenido que dichos proveedores son contratistas independientes de RED BUCAL, S.A., por lo que RED BUCAL, S.A. no es ni será en modo alguno responsable, directa o indirectamente, por las atenciones profesionales dispensadas por los mismos.

Para recibir los beneficios descritos en el presente Plan, el Afiliado deberá presentar su documento de identidad cédula de ser panameño y pasaporte si es extranjero (en el caso de menores de edad debe presentar identificación del menor y el mismo debe estar acompañado por un adulto o tutor responsable).

#### PARTE IV – Definiciones:

- a) **Aplicación de Flúor:** Aplicación tópica de flúor en las piezas dentales, con el propósito de prevenir caries y remineralizar el esmalte.
- b) **Emergencia Dental:** Cuadro caracterizado por dolor agudo, inflamación o hemorragia causado por carie que ha comprometido la pulpa (nervio) del diente o la infección de las encías.
- c) **Endodoncia:** Extirpación de la pulpa dental afectada en una pieza y la posterior asepsia, relleno y sellado de la cavidad pulpar de la misma para conservarla. Pueden ser monoradicular (de un solo conducto) o multiradicular (de dos o más conductos).
- d) **Exodoncia Quirúrgica:** Extracción de piezas dentales anteriores y posteriores que no son visibles o fácilmente accesibles en la boca, por lo que se requiere la realización de una incisión en el tejido conectivo que rodea el diente para su extracción.
- e) **Exodoncia Simple:** Extracción de piezas dentales anteriores y posteriores que son visibles en la boca.
- f) **Historia Clínica:** Evaluación inicial que realiza el dentista profesional al Afiliado, que incluye examen dental, diagnóstico, historia clínica y plan de tratamiento para las patologías bucodentales que el mismo pueda sufrir al momento de ser examinado.
- g) **Obturaciones:** Limpieza de la cavidad dental afectada por carie y su posterior relleno con un material idóneo.
- h) **Ortodoncia:** Tratamiento destinado a corregir anomalías de los dientes y los huesos maxilares, con la finalidad de restablecer el equilibrio morfológico y funcional de la boca.
- i) **Periodoncia:** Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan las encías, al cemento radicular y al hueso alveolar.
- j) **Profilaxis:** Eliminación o remoción de la placa bacteriana y el cálculo dental acumulado en la superficie de los dientes, que puede producir mal aliento, inflamación, sangramiento de las encías y caries dentales.
- k) **Red de Prestadores:** Centros dentales y/o especialistas de la odontología con los que RED BUCAL posee acuerdos para la prestación de los servicios amparados en este beneficio, a los Afiliados cubiertos por la póliza en la que ha sido contratado.
- l) **Sellantes de fosas y fisuras:** Colocación de una película plástica o resina en los dientes posteriores con fosas y fisuras, que permite prevenir la formación de caries en el futuro, al evitar el almacenamiento de restos de comida en las mismas.
- m) **Vidrios Ionómeros:** Biomaterial ampliamente utilizado por sus propiedades en restauraciones fijas y estéticas, reforzados y protectores cavitarios.

#### PARTE V – Efectividad:

Las coberturas amparadas por el presente beneficio están disponibles desde el primer día de vigencia, sin periodos de espera.

#### PARTE VI – Reclamaciones:

Cualquier reclamación, observación o queja en relación con los servicios odontológicos recibidos y/o con los procedimientos o tratamientos practicados al Afiliado por parte de los prestadores afiliados a la Red, deberá ser presentada por escrito ante RED BUCAL S.A. al correo: [administracion@redbucal.com](mailto:administracion@redbucal.com) en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha en que se haya sido prestado el servicio.

#### PARTE VII – Terminación:

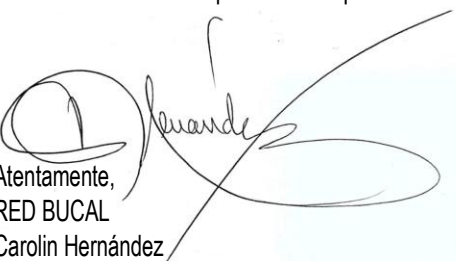
El presente Plan está sujeto a las causales de terminación establecidas previamente.

#### PARTE VIII – Costo:

El costo de este beneficio está contemplado inicialmente en **B/.19.26** por persona de forma individual, debe ser pagado mediante pago único anual al iniciar la cobertura, es decir pago total de: **B/. 19.26** un solo pago al momento del registro de la persona, considerando las siguientes formas de pago: Pago mediante Yappy de Banco General buscándonos en el directorio de empresas registradas en Yappy ingresando la palabra redbucal (sin espacios) la elige 1y realiza el pago, mediante Depósito Bancario en Banco General a la Cuenta Corriente a nombre de Red Bucal cuyo número 0372011287728 o mediante transferencia bancaria a la cuenta antes mencionada, para cada persona tendrá la misma fecha de vencimiento de acuerdo con la fecha de recepción del pago de la afiliación.

**Importante:** Datos Importantes para El Registro del Plan: nombres y apellidos completo, fecha de nacimiento, correo electrónico, número de identificación oficial, número de celular y dirección física donde reside.

En fe de lo cual se expide en la República de Panamá, a los \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

  
Atentamente,  
RED BUCAL  
Carolin Hernández  
Gerencia General